

氏 名	元 村 尚 嗣		
学 位 の 種 類	博 士 (医 学)		
学 位 記 番 号	第 4592 号		
学位授与年月日	平成 16 年 12 月 24 日		
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 2 項該当者		
学 位 論 文 名	Lymphatic Mapping and Sentinel Lymph Node Biopsy for Malignant Melanoma in Japanese (日本人における悪性黒色腫に対する lymphatic mapping および sentinel lymph node biopsy)		
論文審査委員	主 査 教 授 石 井 正 光	副主査 教 授 平 川 弘 聖	
	副主査 教 授 塩 見 進		

論 文 内 容 の 要 旨

【目的】Sentinel lymph node (SLN) という概念は欧米ではほぼ確立されたものである。しかし、皮膚悪性腫瘍、特に悪性黒色腫においては発生頻度と好発部位に大きな人種差を認めるなど、人種間の差が問題となり、本邦においてその結果を鵜呑みにすることはできない。今回、欧米の結果と本邦における結果を比較し検討した。

【対象と方法】1999年8月から2003年11月までの4年3ヶ月間に、SLN biopsyを施行した皮膚原発悪性腫瘍は24例で、性別は男12例、女12例、年齢は17歳から82歳（平均58.6歳）であった。腫瘍は悪性黒色腫（MM）17例、有棘細胞癌（SCC）4例、Paget病2例、eccrine poro carcinoma 1例であった。拡大切除術の際にintraoperative lymphatic mappingおよびSLN biopsyを施行した。2001年からは術前にlymphoscintigraphyも施行することとした。

【結果】24例のうち、青染したリンパ管とリンパ節が確認できたものは21例、同定率は87.5%であった。SLNは21例中1例（4.8%）で3個であったが、6例（28.6%）で2個、15例（71.4%）では1個存在していた。MMではSLN転移陰性は10例で、その後再発、転移を認めたものは3例（30%）であった。SLN転移陰性群でその後、再発転移をおこしたMMのBreslowの腫瘍の厚さは、平均2.6mm（2.0～3.9mm）、それ以外の腫瘍ではSLN転移陰性の7例で、その後再発転移を認めたものは皆無であった。部位別にlymphoscintigraphyの併用について検討すると、下肢、上肢ともにlymphoscintigraphyを使用しなかったものでも100%の同定が可能であった。

【結論】今回の結果より、下肢、上肢すなわち、四肢原発の悪性腫瘍の SLN の同定においては必ずしも lymphoscintigraphy の併用は必要なく、色素法のみでその同定は可能であった。このことは、好発部位が四肢である日本人においては、非常に重要な結果である。また本邦においても、early stage の MM および、リンパ節転移を起こす可能性のある皮膚悪性腫瘍に対して SLN biopsy は有効な手段であることが確認された。

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

Sentinel lymph node biopsy (SLNB) という概念は欧米ではほぼ確立されたものである。しかし、皮膚悪性腫瘍、特に悪性黒色腫においては発生頻度と好発部位に大きな人種差を認めるなど、人種間の差が問題となる。今回、SLNBにおける欧米の結果と本邦における結果を比較し検討した。

1999年8月から2003年11月までの4年3ヶ月間に、SLNBを施行した皮膚原発悪性腫瘍は24例で、性別は男12例、女12例、年齢は17歳から82歳（平均58.6歳）であった。腫瘍は悪性黒色腫（MM）17例、有棘細胞癌（SCC）4例、Paget病2例、eccrine porocarcinoma 1例であった。拡大切除術の際にintraoperative lymphatic mapping お

およびSLNBを施行した。2001年からは術前にlymphoscintigraphyも施行した。色素としてはpatent blueVを、RIとしてはTc-99m HSAを用いて、色素法は全例に行い、7例（30.4%）に術前のlymphoscintigraphyを併用した。

24例のうち、青染したリンパ管とリンパ節が確認できたものは21例、同定率は87.5%であった。SLNIは21例中1例（4.8%）で3個であったが、6例（28.6%）で2個、15例（71.4%）では1個存在していた。MMではSLN転移陰性は10例で、その後再発、転移を認めたものは3例（30%）であった。SLN転移陰性群でその後、再発転移をおこしたMMにおけるBreslow腫瘍厚は、平均2.6mm（2.0～3.9mm）と比較的高値であった。それ以外の腫瘍ではSLN転移陰性の7例で、その後再発転移を認めたものは皆無であった。部位別にlymphoscintigraphyの併用について検討すると、上肢、下肢ともにlymphoscintigraphyを使用しなかったものでも100%の同定が可能であった。

今回の結果より、上下肢すなわち、四肢原発悪性腫瘍のSLNの同定においては必ずしもlymphoscintigraphyの併用は必要なく、色素法のみでその同定は可能であった。このことは、好発部位が四肢である日本人において、極めて示唆に富む結果と考えられる。また本邦においても、early stageのMMおよび、リンパ節転移を起こす可能性のある皮膚悪性腫瘍に対してSLNBが有効な手段であることが確認された。

本論文は、日本人では非常に稀な悪性黒色腫に対する治療成績の集積であり、日本人における悪性黒色腫の治療法に寄与する点が少なくないと考えられる。よって、著者は、博士（医学）の学位を授与されるに値するものと判定された。